



## Cuidados de enfermería postoperatorios, para la prevención de las complicaciones en los pacientes con patologías biliares en el Servicio de Cirugía del H.P.G.D.R.

Acurio Acurio Hilda P<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup>Licenciada en Enfermería, FCS/UTA  
 Viteri Robayo Carmen P<sup>2</sup>,  
 Coautora <sup>2</sup>Docente, FCS/UTA

### RESUMEN

Se realizó un trabajo descriptivo en la que se identificó los cuidados de enfermería postoperatorios en los pacientes con patologías biliares, se aplicaron guías de observación tanto a enfermeras como a pacientes con patologías biliares quienes fueron sometidos a cirugía; se observó que el cuidado postoperatorios por parte de la enfermera influye directamente en la prevención de las complicaciones siendo las más frecuentes dolor, hemorragias, infección a nivel de la herida, atelectasia pulmonar, retención urinaria y dehiscencia de la herida, por lo cual fué necesario la elaboración y uso de un protocolo específico para tales casos que permita realizar la planificación del cuidado y la ejecución de las acciones necesarias para la recuperación y el mantenimiento del bienestar del paciente.

**Descriptor:** Proceso de Atención de Enfermería, Patologías Biliares, Postoperatorio y Protocolo.

### INTRODUCCIÓN

Los estudios sobre los cuidados de enfermería y su desempeño vienen desarrollándose desde finales de la década del 70 y principios del 80, los países que marcaron los inicios en este campo fueron: Alemania, EE.UU., Francia e Inglaterra<sup>1</sup>. En América Latina y el Caribe, se desarrolló un documento que se basa en mejorar los cuidados del paciente por parte de la enfermera con la presencia de quince Asociaciones Nacionales de Enfermería y coordinado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La finalidad de éste fue definir las bases y los objetivos de una cooperación técnica OPS en el área de calidad en atención de enfermería, que se llevo a cabo hasta el 2004.<sup>2</sup>

En nuestro país según el programa de organización y gestión de sistemas y servicios de salud del ministerio de salud del Ecuador del 2003 se manifiesta que es necesario realizar un plan de acción en cuanto a la gestión y prestación de servicios, orientados a fortalecer los servicios de enfermería tanto en los aspectos de gerencia y el cuidado directo de los pacientes.

Actualmente en las últimas promociones de egresadas de enfermeras se ha encontrado una pobre formación en recursos humanos en áreas humanísticas, social y cultural. En nuestro país se encontró que hay la ausencia de planes integrales de desarrollo de enfermería, así como también una débil participación de las enfermeras

en la toma de decisiones y de elaboración de protocolos de enfermería, alterando la flexibilidad laboral que desestabiliza al personal de enfermería con graves consecuencias en la atención.

La atención en salud no es tan eficaz porque está basada en el volumen de actividades que atenta contra la calidad de servicios de enfermería. Por lo que es necesario oportunamente realizar en nuestro país un plan integral de desarrollo de enfermería evitando la duplicación de acciones, haciendo un seguimiento para el logro de los objetivos orientados a la solución de los problemas más significativos al paciente como implementación de modelos de atención de enfermería hospitalaria .

“En el censo del 2006 se reportaron que fueron diagnosticados 1655 personas con enfermedades del hígado y la vesícula biliar, siendo las más frecuentes coledocolitiasis 12,7%; colecistitis 17,2%; coledocolitiasis 3,6%; tumores neoplásicos 8% y otras 2,3%.”<sup>3</sup>

Del sexo femenino eran 243 pacientes (82 %) y 53 del sexo masculino (18 %). De la raza mestiza fueron 231 pacientes (78 %) y 65 de la raza negra (22 %). En cuanto a la edad, la media geométrica fue de 51 años, la mediana de 55, la edad mínima de 16 y la máxima de 85 años.<sup>4</sup>

Existían antecedentes patológicos personales de enfermedades en 115 pacientes (39 %). Las patologías encontradas fueron: hipertensión arterial 48 (42 %), asma bronquial 17 (15 %), cardiopatía isquémica 12 (10 %), diabetes mellitus 8 (7 %), gastritis crónica 7 (6 %), obesidad 7 (6 %), úlcera péptica 4 (3 %), epilepsia 4 (3 %), hepatitis crónica 2 (2 %) y un paciente (0,9 %) de cada una de las enfermedades que se mencionarán a continuación: disfunción plaquetaria, enfermedad cerebro vascular, lupus eritematoso discoideo, hipotiroidismo y neoplasia maligna de mama”<sup>5</sup> .

En los últimos años se ha venido disminuyendo las complicaciones en el postoperatorio en los pacientes con patologías biliares que han sido sometidos a cirugía, debido a que se han incrementado las cirugías laparoscópicas por su intervención oportuna, pero aun siguen habiendo complicaciones debido al déficit de cuidados de enfermería estandarizados en el postoperatorio.

En el Hospital Provincial General Docente Riobamba, de la revisión de las historias clínicas realizadas en el segundo semestre del 2010, se pudo encontrar que 7 pacientes presentaron complicaciones siendo las más frecuentes: Infección de herida, hemorragias, retención urinaria, atelectacia pulmonar y shock hipovolemico. En estos pacientes su recuperación fue tardía, prolongando sus días de estadía en el hospital.

Por tal motivo, consideramos de interés revisar los aspectos relacionados con la calidad, calidez, equidad y eficacia de la atención de enfermería como un parámetro importante para el logro oportuno y a tiempo de la recuperación de la salud.

## Objetivo General

Determinar si los cuidados de enfermería postoperatorios previenen las complicaciones en los pacientes con patologías biliares en el servicio de cirugía del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

## Objetivos Específicos

- 1.- Identificar las complicaciones más frecuentes que presentan los pacientes con patologías biliares en el postoperatorio.
- 2.- Evaluar los cuidados de enfermería postoperatorios para la prevención de las complicaciones en los pacientes con patologías biliares.
- 3.- Diseñar un protocolo de atención de enfermería en el postoperatorio para los pacientes con patologías biliares.

*La esencia de la Enfermería es el cuidado integral del ser humano, siendo el núcleo de actuación las necesidades básicas y las metas de la autonomía y el bienestar, considerando a un individuo o familia autónomo cuando está "capacitado" para su autocuidado.*

## METODOLOGÍA

Es una investigación exploratoria y descriptiva, pues se indagó y describió las actividades que el personal de enfermería realiza frente a los problemas y complicaciones postoperatorias que deterioran la salud de los pacientes con patologías biliares. El estudio se realizó en el servicio de cirugía del Hospital Provincial General Docente Riobamba, aplicando instrumentos como la guía de observación y entrevista con pacientes.

El universo poblacional de la investigación está constituido por 24 pacientes que durante el período de la investigación se encontraron con patologías biliares y riesgo de presentar complicaciones en el postoperatorio, y el personal de enfermería (12) que laboró durante dicho período.

## RESULTADOS

### Proceso de Atención de Enfermería

En el cuadro 1, se realiza un resumen de todo el proceso de atención de enfermería considerando los ítems: cumple, no cumple. Al respecto se observa que en un promedio de 63,3% de enfermeras cumplen con los parámetros de valoración, diagnósticos, planificación, ejecución, evaluación, dentro de ello los porcentajes más altos de cumplimiento se encuentra en la valoración y ejecución en un 75% seguido por el 67% en planificación.

Asimismo un promedio del 36,7% no cumplen con el proceso de atención de enfermería es decir que de cada 12 enfermeras 4 no realizan su trabajo sobre todo en los diagnósticos y evaluación, siendo que el éxito del proceso de atención de enfermería está en la evaluación pues ello nos indica que los cuidados que ha impartido la enfermera al paciente son estandarizados, organizados, enfocados en equidad, calidad y basados en conocimientos científicos actualizados.

Castillo (1995) estudió la “Influencia de algunos factores sobre la Calidad de Atención de Enfermería en Pacientes Adultos con Soluciones de Urgencias” en el Hospital Ruíz y Páez de Ciudad Bolívar, teniendo como objetivo determinar dicha influencia, partieron de una investigación de campo, descriptivo, transversal, prospectivo. Utilizando una población del 26% de la totalidad del personal de enfermería y el 80% de los enfermos y dos cuestionarios como instrumentos de recolección de datos, sus resultados evidenciaron que el 80% de los usuarios no estaban satisfechos de la satisfacción de sus necesidades, el 97% del personal no mostraban respeto por la dignidad humana al momento de proporcionar cuidados al enfermo. Ahora bien, considerando las condiciones de los enfermos en la Unidad de Recuperación, los sonidos no lingüísticos juegan un papel preponderante, tales como suspiros, gemidos

**Cuadro N 1: Frecuencia y porcentaje con respecto al Proceso de Atención de Enfermería en Pacientes con Patologías Biliares.**

	Frecuencia (Fi)		Porcentaje (%)	
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple
Valoración	9	3	75	25
Diagnostico	7	5	58,3	41,7
Planificación	8	4	66,7	33,3
Ejecución	9	3	75,0	25,0
Evaluación	5	7	41,7	58,3
<b>Promedio</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>63,3</b>	<b>36,7</b>

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2010

Elaborado: Acurio Hilda, Enfermera, FCS/UTA

y llantos que pueden denotar dolor, ansiedad o miedo, ante lo cual el profesional de enfermería deberá considerar, valorar e interpretar la situación para proporcionar cuidados, en este caso se acercará, verificando el motivo de los mismos y procurando el cuidado que requieren, teniendo contacto físico, una caricia, tomarle la mano) le ayuda en el momento a conservar la calma y sentirse atendido.

Es importante acotar, con respecto a esto último, lo significativo del contacto físico para con el enfermo, las caricias denotan ternura, comprensión tales como una palmada en el hombro tomarle las manos y a la vez expresarle que “todo está bien”, que “es normal la incomodidad o dolor”, “pronto pasará”, otros gestos también reflejan protección e interés sincero.

**Revisión de las Historias Clínicas en los pacientes que presentaron Patologías Biliares.**

En el cuadro se identifica que las edades más frecuentes en las que se presentan patologías biliares son entre los 30 y 45 años en un porcentaje del 50%, y con menos frecuencia entre las edades de 45 y 60 años en un porcentaje de 12.5%.

Es más frecuente en edades y en el género femenino comprendidas entre los 30 y 45 años debido a que la mujer usa anticonceptivos orales, tienden a subir de peso y están ingresando a la etapa de la menopausia.

En las edades de menor frecuencia son los candidatos más relevantes para presentar complicaciones y muchas veces la vesícula esta emplastrada o con presencia de hidrocolecisto. Entre enero de 1993 y diciembre de 2002 hemos incluido en el estudio un total de 176 pacientes (lo que supone el 24,31% del las colecistectomías realizadas en el periodo de estudio), de los cuales 41 (23,29%) son hombres y 135 (76,71%) mujeres, con una edad media de 74,86 años y un rango de 70 a 93 años. La edad es uno de los principales factores que afectan a las tasas de morbilidad y mortalidad tras la realización de colecistectomía abierta por colelitiasis y colecistitis .

**Cuadro 2. Edad más frecuentes en la que los pacientes presentan Patologías Biliares**

Edad	Frecuencia (fi)	Porcentaje (pi%)
15 a 30	4	16.66
30 a 45	12	50
45 a 60	3	12.50
60 a 75	5	20.83
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2010  
Elaborado: Acurio Hilda, Enfermera/ FCS/UTA

En el Cuadro 3. se observa que la colecistitis se encuentra en un 50% de pacientes

**Cuadro N 3. Patologías biliares de mayor frecuencia en pacientes sometidos a cirugía.**

Causas	Frecuencia (Fi)	Porcentaje (pi%)
Colecistitis	10	50%
Colelitiasis	5	20.83
Coledocolitiasis	2	8.33
Colelitiasis – coledocolitiasis	3	12.5
Colecistitis – coledocolitiasis	4	20.83
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hospital Provincial General Docente Riobamba, 2010  
Elaborado: Acurio Hilda, egresada de la carrera de enfermería FCS/UTA



$$X^2 = \frac{(13 - 10.6)^2}{10.6} + \frac{(2 - 4.4)^2}{4.4} + \frac{(4 - 6.4)^2}{6.4} + \frac{(5 - 2.6)^2}{2.6}$$

$$X^2 = 0.54 + 1.3 + 0.9 + 2.21$$

$$X^2 = 4.95$$

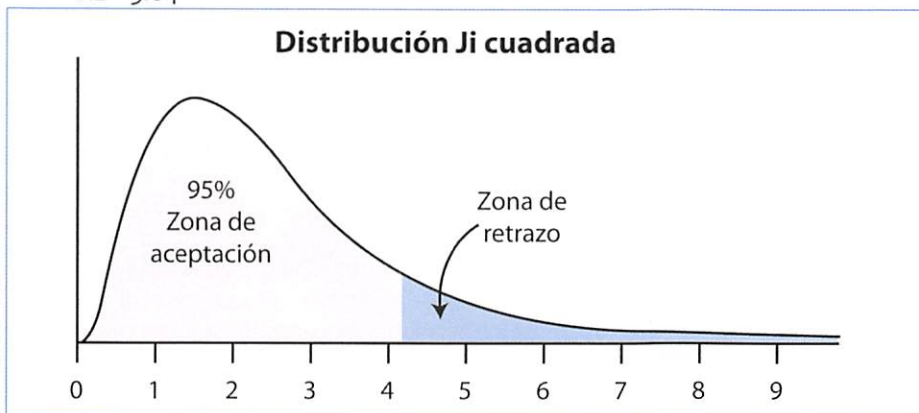
Grados de libertad:  $(k - 1)(h - 1)$ .

$$Gl = (2 - 1)(2 - 1)$$

$$Gl = (1)(1)$$

$$Gl = 1$$

$$X^2_{critico} = 3.84$$



$X^2_{critico} = 3.84$   $X^2_{calculado} = 4.95$

CUIDADOS DE ENFERMERÍA POSTOPERATORIOS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES EN LOS PACIENTES CON PATOLOGÍAS BILIARES EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL H.P.G.D.R

- 1.- Transfiere al paciente de la camilla a la cama
- 2.- Valora estado de conciencia
- 3.- Control de signos vitales
- 4.- Posición de semifowler
- 5.- Tranquilice al paciente y familiares
- 6.- Proporcionando un ambiente tranquilo
- 7.- Nada por vía oral
- 8.- Control de ingesta y excreta
- 9.- Reponer líquidos por pérdidas cc por cc
- 10.- Instruir en la analgesia controlada por el paciente
- 11.- Valorar características del vomito
- 12.- Cambio de apósito de herida
- 12.- Revisa la permeabilidad de la vía periférica
- 13.- Fija tubos o dren
- 14.- Probar líquidos a tolerancia oral a las 12 horas que sean Líquidos claros
- 15.- Educación al paciente y familiares a su egreso sobre Cuidados de incisiones quirúrgicas, Controles médicos posoperatorios, Integración a la dieta familiar, Actividad normal, Baño diario.

## CONCLUSIONES

- 1.- Los cuidados de enfermería no organizados ni sistematizados influyen directamente a que el paciente presente complicaciones debido que los cuidados son rutinarios, generales, donde muchas veces no se priorizan las actividades de acuerdo a los problemas que el paciente presenta en el momento de la recuperación postanestésica.

- 2.- Las complicaciones más frecuentes que los pacientes presentan en el postoperatorio son shock hipovolemico, retención urinaria, atelectacia pulmonar y hemorragia e infección a nivel de la herida.
- 3.- Dentro del proceso de atención de enfermería la evaluación es el componente que la enfermera lo realiza con menor frecuencia, siendo que tal aspecto es de gran importancia para verificar si los cuidados brindados fueron los adecuados y se obtuvieron los resultados esperados.
- 4.- Es necesario un documento estandarizado en donde consten todas las actividades y cuidados que necesita un paciente en el postoperatorio de patologías biliares ya que si bien este instrumento no garantiza que no haya complicaciones en el sujeto, si ayudará a la enfermera a estar atenta a cada uno de los requerimientos de este tipo de pacientes, además le permitirá una mejor organización de su tiempo y sus tareas.

## RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda que a pesar de las sobrecargas de trabajo y de la falta de tiempo de la enfermera, se mantenga la elaboración del PAE, ya que este instrumento permite desarrollar criterios científico-técnicos para garantizar la mejor atención del paciente.
- 2.- Implementar un protocolo estandarizado de los cuidados de enfermería que pueda garantizar la prevención de complicaciones en el postoperatorio ya sea este inmediato, mediato y tardío en los pacientes con patologías biliares sometidos a cirugía.
- 3.- Capacitación frecuente acerca de los cuidados de enfermería para la prevención de complicaciones en pacientes con patologías biliares sometidos a cirugía.
- 4.- No solo debería haber protocolos para el tipo de pacientes de esta investigación sino para todas las patologías quirúrgicas ya que esto sería de gran ayuda para el personal de enfermería que labora en esta área.
- 5.- Es importante y urgente que en el servicio de cirugía del Hospital Provincial General Docente Riobamba empiece con innovaciones significativas, como mejorar sus procesos de atención de enfermería en búsqueda a la excelencia y eficacia en la oferta de sus servicios, para lo cual propone establecer e implementar un protocolo de atención sustentable y viable para los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ALEIDA. G. E. Efectividad de los protocolos de tratamiento. M, Dowsey. 2008 inssue 3. 12 de Agosto del 2010. 1. Disponible en: <http://cochrane.bvsalud.org/cochrane>.
- 2 BEARE, MYLERS, "Enfermería Medico/quirúrgica". 3ª ed.Madrid: Harcourt Brace, 1999. 20 de agosto del 2010. Disponible En: [www.monografias.com](http://www.monografias.com) › Salud › Enfermedades
- 3 BRUNNER. Enfermería Médico Quirúrgico. Cuarta Edicion.pag 177-179 29 de agosto del 2010. Disponible en <http://www.aibarra.org/enfermeria/Profesional/planes/tema02.htm>
- 4 CARPENITO, L. Planes de cuidados documentación en Enfermería. México: Interamericana. Mc Graw-Hill, 1994. 29 de agosto del 2010. Disponible en: [www.monografias.com](http://www.monografias.com) › Salud › Enfermedades.
- 5 DEZIEL. D. Complicaciones de la colecistectomía. Incidencia, manifestaciones clínicas y diagnóstico. Clin Quir Norte Am 1994; 4: 853. 10 septiembre del 2010. Disponible en [html.rincondelvago.com/colecistectomia.html](http://html.rincondelvago.com/colecistectomia.html)
- 6 Diagnósticos Enfermeros de la Nanda; definiciones y clasificación; Editorial Hrcourt Brace;

- Madrid- Barcelona; Año 1997-1998. 25 de agosto del 2010. Disponible en: <http://enfermeros.org/revista>.
- 7 ERDMANN, A, Leite, J, Costa, I. Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería, 2001-2003, Cienc. enferm. v.11 n.2, 2005. <http://www.tempusvitalis.com/index1.htm>.
  - 8 FARRERAS.R. Medicina Interna. Decimosexta edición. Volumen I, Editorial, ELSEVIER 2009 España S.L. Pág. 414- 421.
  - 9 GARZON, N. Planeamiento del Cuidado de Enfermería. Trabajo inédito mimeografiado, Lima, Perú, 1966. 25 de agosto. disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Modelos\\_y\\_teor%C3%ADas\\_de\\_la\\_Enfermer%C3%ADa](http://es.wikipedia.org/wiki/Modelos_y_teor%C3%ADas_de_la_Enfermer%C3%ADa).
  - 10 KOZIER, B. Y B. W. Dugas. Tratado de Enfermería Práctica. "El Proceso de Enfermería". 2a. edición. Ed. Interamericano. México, 1974 PP. 57-59. 25 de agosto del 2010. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003826.htm>.
  - 11 LUIS. A. H, EUGENIO. V. C, HECTOR. A. E. Complicaciones Postoperatorias en colecistectomía. 10 de septiembre del 2010. Disponible en: [scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034...script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034...script=sci_arttext)
  - 12 MOSSBY. Tratado de enfermería .ISBN edición original-0-8016-6856-5, MCMXCV Harcourt Brace de España S.A, Pág.77.
  - 13 OPS/OMS. Proyecto de desarrollo de servicios de enfermería para los países del cono sur. Documento final del Taller Regional de Enfermería. San Pablo, Brasil.
  - 14 SABISTON. D. C. Sistema biliar. Colecistitis crónica y coledocolitiasis. Patogenia de las litiasis vesiculares. En: Textbook of Surgery, Biological Basis of Modern Surgical Practice. 16 Ed. Philadelphia: W. B. Saunders Company; 2001. Pág. 34. 5 de septiembre del 2010. Disponible en: [http://www.mednet.org.uy/cq3/emc/monografias/historia\\_2do.pdf](http://www.mednet.org.uy/cq3/emc/monografias/historia_2do.pdf).
  - 15 SMITH. G. Enfermería médico quirúrgico, Cuarta Edición, II volumen, disponible en: [www.nlm.nih.gov/medlineplus/.../000217.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/.../000217.htm)
  - 16 SMITH. G. Enfermería Médico Quirúrgico, Tercera Edición, Editorial Interamericana S.A de G.V. México. Pág. 216,253-258.
  - 17 Tendencias y Modelos más utilizados en Enfermería. El Proceso de Atención de Enfermería. 25 de agosto del 2010. Disponible en: <http://www.aibarra.org/> Abril Pág. 15, 16,17 agosto del 2010. Disponible En: [www.monografias.com](http://www.monografias.com) › Salud › Enfermedades.
  - 18 WAY I. Enfermedades de la vesícula y los conductos biliares. En: bennet tc. Cecil. Tratado de medicina interna. 20. Ed. México: ed. Mc graw-hill interamericana. 1996:931-934. 10 de septiembre del 2010. Disponible en: [http://es.wikipedia.org/wiki/colesistitis\\_aguda](http://es.wikipedia.org/wiki/colesistitis_aguda)
  - 19 ZARATE, R. La gestión del cuidado en Enfermería. Index Enferm v.13 n.44, 2004. 25 de agosto del 2010. Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/articles/rev60/artico8.htm>

